

第201300119577号

平成25年10月30日

公益社団法人鳥取県医師会長
一般社団法人鳥取県東部医師会長
公益社団法人鳥取県中部医師会長
公益社団法人鳥取県西部医師会長
一般社団法人鳥取大学医学部医師会長

様

鳥取県福祉保健部長

鳥取県感染症発生動向調査事業実施要綱の一部改正について(通知)

本県の感染症対策については、格別の御協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、鳥取県感染症発生動向調査事業については、平成15年11月13日付健第1677号により実施しているところです。この度、厚生労働省健康局長から感染症発生動向調査事業実施要綱の一部改正について通知があり、これにあわせて鳥取県感染症発生動向調査事業実施要綱の一部改正を別添のとおり行いました。

各医師会におかれましては、改正内容を御理解いただくとともに、貴会会員へ情報提供していただきますようお願いいたします。

なお、感染症発生動向及び各種感染症の届出基準・届出様式については、鳥取県感染症情報センターのホームページにて情報提供しておりますので御活用ください。

(ホームページ : <http://www.pref.tottori.lg.jp/dd.aspx?menuid=47823>)

<担当>

健康政策課 感染症・新型インフルエンザ対策室 木村

電話 :0857-26-7153

ファクシミリ :0857-26-8143

電子メール : yoshiaki.kimura@pref.tottori.jp

別紙

鳥取県感染症発生動向調査事業実施要綱改正の概要

1 国の感染症発生動向調査事業実施要綱改正によるもの

1) 平成25年4月26日付通知

鳥インフルエンザ(H7N9)を指定感染症として定める等の政令の施行に伴い、鳥インフルエンザ(H7N9)を指定感染症とした。

2) 平成25年9月30日付改正通知

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則の一部を改正する省令の施行に伴い、ロタウイルスによる感染性胃腸炎を基幹定点による届出対象疾病とした。

2 鳥取県感染症対策協議会運営要綱の制定によるもの

当要綱の制定により、該当箇所を変更した。

新旧対照表

新	旧
<p style="text-align: center;">鳥取県感染症発生動向調査事業実施要綱</p> <p>第1 (略)</p> <p>第2 対象感染症 本事業の対象とする感染症は次のとおりとする。</p> <p>1 全数把握の対象 一類～三類感染症(略)</p> <p>四類感染症 (18)E型肝炎、(19)ウエストナイル熱(ウエストナイル脳炎を含む)、(20)A型肝炎、(21)エキノコックス症、(22)黄熱、(23)オウム病、(24)オムスク出血熱、(25)回帰熱、(26)キャサナル森林病、(27)Q熱、(28)狂犬病、(29)コクシジオイデス症、(30)サル痘、(31)重症熱性血小板減少症候群(病原体がフレボウイルス属SFTSウイルスであるものに限る。)、(32)腎症候性出血熱、(33)西部ウマ脳炎、(34)ダニ媒介脳炎、(35)炭疽、(36)チクングニア熱、(37)つつが虫病、(38)デング熱、(39)東部ウマ脳炎、(40)鳥インフルエンザ(H5N1 <u>及びH7N9</u>を除く)、(41)ニバウイルス感染症、(42)日本紅斑熱、(43)日本脳炎、(44)ハンタウイルス肺症候群、(45)Bウイルス病、(46)鼻疽、(47)ブルセラ症、(48)ベネズエラウマ脳炎、(49)ヘンドラウイルス感染症、(50)発しんチフス、(51)ボツリヌス症、(52)マラリア、(53)野兎病、(54)ライム病、(55)リッサウイルス感染症、(56)リフトバレー熱、(57)類鼻疽、(58)レジオネラ症、(59)レプトスピラ症、(60)ロッキー山紅斑熱</p> <p>五類感染症(全数)(略)</p> <p>新型インフルエンザ等感染症(略)</p> <p><u>指定感染症</u> <u>(107)鳥インフルエンザ(H7N9)</u></p> <p>2 定点把握の対象</p>	<p style="text-align: center;">鳥取県感染症発生動向調査事業実施要綱</p> <p>第1 (略)</p> <p>第2 対象感染症 本事業の対象とする感染症は次のとおりとする。</p> <p>1 全数把握の対象 一類～三類感染症(略)</p> <p>四類感染症 (18)E型肝炎、(19)ウエストナイル熱(ウエストナイル脳炎を含む)、(20)A型肝炎、(21)エキノコックス症、(22)黄熱、(23)オウム病、(24)オムスク出血熱、(25)回帰熱、(26)キャサナル森林病、(27)Q熱、(28)狂犬病、(29)コクシジオイデス症、(30)サル痘、(31)重症熱性血小板減少症候群(病原体がフレボウイルス属SFTSウイルスであるものに限る。)、(32)腎症候性出血熱、(33)西部ウマ脳炎、(34)ダニ媒介脳炎、(35)炭疽、(36)チクングニア熱、(37)つつが虫病、(38)デング熱、(39)東部ウマ脳炎、(40)鳥インフルエンザ(H5N1を除く)、(41)ニバウイルス感染症、(42)日本紅斑熱、(43)日本脳炎、(44)ハンタウイルス肺症候群、(45)Bウイルス病、(46)鼻疽、(47)ブルセラ症、(48)ベネズエラウマ脳炎、(49)ヘンドラウイルス感染症、(50)発しんチフス、(51)ボツリヌス症、(52)マラリア、(53)野兎病、(54)ライム病、(55)リッサウイルス感染症、(56)リフトバレー熱、(57)類鼻疽、(58)レジオネラ症、(59)レプトスピラ症、(60)ロッキー山紅斑熱</p> <p>五類感染症(全数)(略)</p> <p>新型インフルエンザ等感染症(略)</p> <p>2 定点把握の対象</p>

<p>(1)(略)</p> <p>(2) 法第14条第1項に規定する厚生労働省令で定める疑似症(疑似症定点) <u>(108)</u>摂氏38度以上の発熱及び呼吸器症状(明らかな外傷又は器質的疾患に起因するものを除く。)若しくは<u>(109)</u>発熱及び発しん又は水疱(ただし、当該疑似症が二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の患者の症状であることが明かな場合は除く。)</p> <p>3 (略)</p> <p>第3 (略)</p> <p>第4 実施体制の整備</p> <p>1 (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>3 鳥取県感染症対策協議会情報解析部会 鳥取県は、<u>鳥取県感染症対策協議会運営要綱第6条(1)</u>の規定に基づき、鳥取県感染症対策協議会情報解析部会(以下、「部会」という。)<u>において県内の感染症に係る情報の収集、分析を行う。</u></p> <p>第5 事業の実施</p> <p>1 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症</p> <p>(1) 調査単位及び実施方法</p> <p>ア 診断した医師</p> <p>一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症を「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等について」(平成18年3月8日付健感発第0308001号厚生労働省健康局結核感染症課長通知、<u>平成25年9月30日</u>最終改正。以下「届出基準」という。)に基づき診断した場合は、届出基準で定める様式により、直ちに最寄りの総合事務所福祉保健局(東部地区にあっては東部福祉保健事務</p>	<p>(1)(略)</p> <p>(2) 法第14条第1項に規定する厚生労働省令で定める疑似症(疑似症定点) <u>(107)</u>摂氏38度以上の発熱及び呼吸器症状(明らかな外傷又は器質的疾患に起因するものを除く。)若しくは<u>(108)</u>発熱及び発しん又は水疱(ただし、当該疑似症が二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の患者の症状であることが明かな場合は除く。)</p> <p>3 (略)</p> <p>第3 (略)</p> <p>第4 実施体制の整備</p> <p>1 (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>3 鳥取県感染症対策協議会情報解析部会 鳥取県は、<u>鳥取県感染症対策協議会設置要綱3(5)</u>の規定に基づき、鳥取県感染症対策協議会情報解析部会(以下、「部会」という。)<u>を置く。</u> <u>部会は県内における情報の収集、分析の効果的・効率的な運用を図るため、小児科、内科、眼科、皮膚科、泌尿器科、微生物学、疫学、獣医学等の専門家、保健所及び衛生環境研究所の代表、地区医師会の代表等を委員とする。部会の事務局は鳥取県福祉保健部健康政策課とする。</u></p> <p>第5 事業の実施</p> <p>1 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症</p> <p>(1) 調査単位及び実施方法</p> <p>ア 診断した医師</p> <p>一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症を「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等について」(平成18年3月8日付健感発第0308001号厚生労働省健康局結核感染症課長通知、<u>平成25年3月7日</u>最終改正。以下「届出基準」という。)に基づき診断した場合は、届出基準で定める様式により、直ちに最寄りの総合事務所福祉保健局(東部地区にあっては東部福祉保健事務</p>
---	--

<p>所、以下同じ。) (保健所) に届出を行う。</p> <p>また総合事務所福祉保健局 (保健所) から当該患者の病原体検査のための検体又は病原体情報の提供の依頼を受けた場合にあつては、協力可能な範囲において、検体又は病原体情報について、総合事務所福祉保健局 (保健所) の協力を得て別記様式の検査票を添付して衛生環境研究所に送付する。</p> <p>イ～エ (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>3 定点把握対象の五類感染症</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 定点の選定</p> <p>ア 患者定点</p> <p>定点把握対象の五類感染症の発生状況を地域的に把握するため、人口及び医療機関の分布等を勘案して、鳥取県全体の感染症の発生状況を把握できるよう患者定点を選定する。また、定点の選定にあつては、関係医師会等の協力を得るものとする。</p> <p>①～④ (略)</p> <p>⑤ 基幹定点</p> <p>対象感染症のうち、第2の(82)のうち病原体がロタウイルスであるもの及び(97)から(104)までに掲げるものについては、対象患者がほとんど入院患者であるため、患者を300人以上収容する施設を有する病院であつて内科及び外科を標榜する病院 (小児科医療と内科医療を提供しているもの) を2次医療圏ごとに1ヶ所以上、基幹定点として指定する。</p> <p>イ 病原体定点</p> <p>病原体の分離等の検査情報を収集するため、原則として、患者定点として選定された医療機関の中から病原体定点を選定する。</p> <p>①～③ (略)</p> <p>④ アの⑤により選定された患者定点は、全て基幹病原体定点として、第2の(82)のうち病原体がロタウイルスであるもの、(98)及び(101)を対象感染症とする。</p> <p>(3)～(4) (略)</p>	<p>所、以下同じ。) (保健所) に届出を行う。</p> <p>また総合事務所福祉保健局 (保健所) から当該患者の病原体検査のための検体又は病原体情報の提供の依頼を受けた場合にあつては、協力可能な範囲において、検体又は病原体情報について、総合事務所福祉保健局 (保健所) の協力を得て別記様式の検査票を添付して衛生環境研究所に送付する。</p> <p>イ～エ (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>3 定点把握対象の五類感染症</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 定点の選定</p> <p>ア 患者定点</p> <p>定点把握対象の五類感染症の発生状況を地域的に把握するため、人口及び医療機関の分布等を勘案して、鳥取県全体の感染症の発生状況を把握できるよう患者定点を選定する。また、定点の選定にあつては、関係医師会等の協力を得るものとする。</p> <p>①～④ (略)</p> <p>⑤ 基幹定点</p> <p>対象感染症のうち、第2の(97)から(104)までに掲げるものについては、対象患者がほとんど入院患者であるため、患者を300人以上収容する施設を有する病院であつて内科及び外科を標榜する病院 (小児科医療と内科医療を提供しているもの) を2次医療圏ごとに1ヶ所以上、基幹定点として指定する。</p> <p>イ 病原体定点</p> <p>病原体の分離等の検査情報を収集するため、原則として、患者定点として選定された医療機関の中から病原体定点を選定する。</p> <p>①～③ (略)</p> <p>④ アの⑤により選定された患者定点は、全て基幹病原体定点として、第2の(98)及び(101)を対象感染症とする。</p> <p>(3)～(4) (略)</p>
---	--

<p>4 法第14条第1項に規定する厚生労働省令で定める疑似症 (1) (略)</p> <p>(2) 定点の選定 ア (略) イ 対象となる医療機関 対象疑似症のうち、第2の(108)に掲げるものについては、小児科を標榜する医療機関(主として小児科医療を提供しているもの)又は内科を標榜する医療機関(主として内科医療を提供しているもの)を第一号疑似症定点として指定する。 また、第2の(109)に掲げるものについては、小児科を標榜する医療機関(主として小児科医療を提供しているもの)、内科を標榜する医療機関(主として内科医療を提供しているもの)又は皮膚科を標榜する医療機関(主として皮膚科医療を提供しているもの)を第二号疑似症定点として指定する。 なお、各疑似症定点の数は下記の計算式を参考として算定するとともに、内科を標榜する医療機関については、第5の3(2)ア⑤に掲げる基幹定点の要件を満たす病院を2次医療圏域毎に1カ所以上含むよう考慮する。</p> <p>(3) (略)</p> <p>5 (略)</p> <p>6 (略)</p> <p>第6 (略)</p> <p>附則 この実施要綱の改正は、平成15年7月9日から施行する。 この実施要綱の改正は、平成15年11月12日から施行する。 この改正は、平成19年2月22日から施行する。 この改正は、平成23年3月25日から施行する。 この改正は、平成23年8月31日から施行する。 この改正は、平成25年4月16日から施行する。 <u>この改正は、平成25年10月30日から施行する。</u></p> <p>別記様式</p>	<p>4 法第14条第1項に規定する厚生労働省令で定める疑似症 (1) (略)</p> <p>(2) 定点の選定 ア (略) イ 対象となる医療機関 対象疑似症のうち、第2の(107)に掲げるものについては、小児科を標榜する医療機関(主として小児科医療を提供しているもの)又は内科を標榜する医療機関(主として内科医療を提供しているもの)を第一号疑似症定点として指定する。 また、第2の(108)に掲げるものについては、小児科を標榜する医療機関(主として小児科医療を提供しているもの)、内科を標榜する医療機関(主として内科医療を提供しているもの)又は皮膚科を標榜する医療機関(主として皮膚科医療を提供しているもの)を第二号疑似症定点として指定する。 なお、各疑似症定点の数は下記の計算式を参考として算定するとともに、内科を標榜する医療機関については、第5の3(2)ア⑤に掲げる基幹定点の要件を満たす病院を2次医療圏域毎に1カ所以上含むよう考慮する。</p> <p>(3) (略)</p> <p>5 (略)</p> <p>6 (略)</p> <p>第6 (略)</p> <p>附則 この実施要綱の改正は、平成15年7月9日から施行する。 この実施要綱の改正は、平成15年11月12日から施行する。 この改正は、平成19年2月22日から施行する。 この改正は、平成23年3月25日から施行する。 この改正は、平成23年8月31日から施行する。 この改正は、平成25年4月16日から施行する。</p> <p>別記様式</p>
---	---

鳥取県感染症発生動向調査事業実施要綱

第1 趣旨及び目的

感染症発生動向調査事業については、昭和56年7月から18疾病を対象に実施され、昭和62年1月からはコンピュータを用いたオンラインシステムにおいて27疾病を対象とする等、充実・拡大されて運用されてきたところである。平成10年9月に感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(以下「法」という。)が成立し、平成11年4月から施行されたことに伴い、感染症の発生情報の正確な把握と分析、その結果の国民や医療関係者への的確な提供・公開について、法第三章(第12条から第16条まで)による施策として感染症発生動向調査を位置づけ、医師等の医療関係者の協力のもと、的確な体制を構築していくこととする。

第2 対象感染症

本事業の対象とする感染症は次のとおりとする。

1 全数把握の対象

一類感染症

(1)エボラ出血熱、(2)クリミア・コンゴ出血熱、(3)痘そう、(4)南米出血熱、(5)ペスト、(6)マールブルグ病、(7)ラッサ熱

二類感染症

(8)急性灰白髄炎、(9)結核、(10)ジフテリア、(11)重症急性呼吸器症候群(病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る)、(12)鳥インフルエンザ(H5N1)

三類感染症

(13)コレラ、(14)細菌性赤痢、(15)腸管出血性大腸菌感染症、(16)腸チフス、(17)パラチフス

四類感染症

(18)E型肝炎、(19)ウエストナイル熱(ウエストナイル脳炎を含む)、(20)A型肝炎、(21)エキノコックス症、(22)黄熱、(23)オウム病、(24)オムスク出血熱、(25)回帰熱、(26)キャサヌル森林病、(27)Q熱、(28)狂犬病、(29)コクシジオイデス症、(30)サル痘、(31)重症熱性血小板減少症候群(病原体がフレボウイルス属SFTSウイルスであるものに限る。)、(32)腎症候性出血熱、(33)西部ウマ脳炎、(34)ダニ媒介脳炎、(35)炭疽、(36)チクングニア熱、(37)つつが虫病、(38)デング熱、(39)東部ウマ脳炎、(40)鳥インフルエンザ(H5N1及びH7N9を除く)、(41)ニパウイルス感染症、(42)日本紅斑熱、(43)日本脳炎、(44)ハンタウイルス肺症候群、(45)Bウイルス病、(46)鼻疽、(47)ブルセラ症、(48)ベネズエラウマ脳炎、(49)ヘンドラウイルス感染症、(50)発しんチフス、(51)ボツリヌス症、(52)マラリア、(53)野兔病、(54)ライム病、(55)リッサウイルス感染症、(56)リフトバレー熱、(57)類鼻疽、(58)レジオネラ症、(59)レプトスピラ症、(60)ロッキー山紅斑熱

五類感染症(全数)

(61)アメーバ赤痢、(62)ウイルス性肝炎(E型肝炎及びA型肝炎を除く)、(63)急性脳炎(ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く)、(64)クリプトスポリジウム症、(65)クロイツフェルト・ヤコブ病、(66)劇症型溶血性レンサ球菌感染症、(67)後天性免疫不全症候群、(68)ジアルジア症、(69)侵襲性インフルエンザ菌感染症、(70)侵襲性髄膜炎菌感染症、(71)侵襲性肺炎球菌感染症、(72)先天性風しん症候群、(73)梅毒、(74)破傷風、(75)バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、(76)バンコ

マイシン耐性腸球菌感染症、(77)風しん、(78)麻疹

新型インフルエンザ等感染症

(105)新型インフルエンザ、(106)再興型インフルエンザ

指定感染症

(107)鳥インフルエンザ(H7N9)

2 定点把握の対象

(1) 五類感染症(定点)

(79)RSウイルス感染症、(80)咽頭結膜熱、(81)A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、(82)感染性胃腸炎、(83)水痘、(84)手足口病、(85)伝染性紅斑、(86)突発性発しん、(87)百日咳、(88)ヘルパンギーナ、(89)流行性耳下腺炎、(90)インフルエンザ(鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く)、(91)急性出血性結膜炎、(92)流行性角結膜炎、(93)性器クラミジア感染症、(94)性器ヘルペスウイルス感染症、(95)尖圭コンジローマ、(96)淋菌感染症、(97)クラミジア肺炎(オウム病を除く)、(98)細菌性髄膜炎(インフルエンザ菌、髄膜炎菌、肺炎球菌を原因として同定された場合を除く)、(99)ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、(100)マイコプラズマ肺炎、(101)無菌性髄膜炎、(102)メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、(103)薬剤耐性アシネトバクター感染症、(104)薬剤耐性緑膿菌感染症

(2) 法第14条第1項に規定する厚生労働省令で定める疑似症(疑似症定点)

(108)摂氏38度以上の発熱及び呼吸器症状(明らかな外傷又は器質的疾患に起因するものを除く。)若しくは(109)発熱及び発しん又は水疱(ただし、当該疑似症が二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の患者の症状であることが明かな場合は除く。)

3 オンラインシステムによる積極的疫学調査結果の報告の対象

二類感染症

(12)鳥インフルエンザ(H5N1)

第3 実施主体

実施主体は鳥取県とする。

第4 実施体制の整備

1 鳥取県感染症情報センター

鳥取県感染症情報センター(鳥取県衛生環境研究所、以下同じ。)は鳥取県内における患者情報及び病原体情報を収集・分析し、全国情報と併せて、これらを速やかに医師会等の関係機関に提供・公開する。

2 指定届出機関(定点)

鳥取県は、定点把握対象の五類感染症について、患者情報、疑似症情報及び病原体情報を収集するため、患者定点、疑似症定点及び病原体定点をあらかじめ選定する。

3 鳥取県感染症対策協議会情報解析部会

鳥取県は、鳥取県感染症対策協議会運営要綱第6条(1)の規定に基づき、鳥取県感染症対策

協議会情報解析部会(以下、「部会」という。)において県内の感染症に係る情報の収集、分析を行う。

第5 事業の実施

1 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症

(1) 調査単位及び実施方法

ア 診断した医師

一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症を「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等について」(平成18年3月8日付健感発第0308001号厚生労働省健康局結核感染症課長通知、平成25年9月30日最終改正。以下「届出基準」という。)に基づき診断した場合は、届出基準で定める様式により、直ちに最寄りの総合事務所福祉保健局(東部地区にあつては東部福祉保健事務所、以下同じ。)(保健所)に届出を行う。

また総合事務所福祉保健局(保健所)から当該患者の病原体検査のための検体又は病原体情報の提供の依頼を受けた場合にあつては、協力可能な範囲において、検体又は病原体情報について、総合事務所福祉保健局(保健所)の協力を得て別記様式の検査票を添付して衛生環境研究所に送付する。

イ 総合事務所福祉保健局(保健所)

- ① 当該届出を受けた総合事務所福祉保健局(保健所)は、直ちに感染症発生動向調査システムに届出内容を入力するものとする。また総合事務所福祉保健局(保健所)は、当該患者(第2の(52)を除く)を診断した医師に対して、必要に応じて病原体検査のための検体又は病原体情報の衛生環境研究所への提供について、別記様式の検査票を添付して依頼するものとする。
- ② 総合事務所福祉保健局(保健所)は、届出を受けた感染症に係る発生状況等を把握し、市町村、指定医療機関その他の関係医療機関、医師会、教育委員会等の関係機関に発生状況等を提供し連携を図る。

ウ 衛生環境研究所

- ① 衛生環境研究所は、別記様式の検査票及び検体又は病原体情報が送付された場合にあつては、当該検体を検査し、その結果を総合事務所福祉保健局(保健所)を経由して診断した医師に通知するとともに、別記様式により総合事務所福祉保健局(保健所)及び健康政策課に送付する。
- ② 検査のうち、衛生環境研究所で実施することが困難なものについては、必要に応じて国立感染症研究所に検査を依頼する。
- ③ 衛生環境研究所は、患者が一類感染症と診断されている場合、県域を越えた集団発生があつた場合等の緊急の場合にあつては、検体を国立感染症研究所に送付する。

エ 鳥取県感染症情報センター

- ① 鳥取県感染症情報センターは、県内の患者情報について、総合事務所福祉保健局(保健所)からの情報の入力があり次第、登録情報の確認を行う。

- ② 鳥取県感染症情報センターは、別記様式をもって衛生環境研究所から送付された検査情報について、直ちに中央感染症情報センターに報告する。
- ③ 鳥取県感染症情報センターは、県内の全ての患者情報及び病原体情報(検査情報を含む)を収集、分析するとともに、その結果を週報(月単位の場合は月報)、年報等として公表される都道府県情報及び全国情報と併せて、総合事務所福祉保健局(保健所)等の関係機関に提供・公開する。

2 全数把握対象の五類感染症

(1) 調査単位及び実施方法

ア 診断した医師

全数把握対象の五類感染症患者を診断した医師は、届出基準で定める様式により診断後7日以内に最寄りの総合事務所福祉保健局(保健所)に届出を行う。

また総合事務所福祉保健局(保健所)から当該患者の病原体検査のための検体又は病原体情報の提供の依頼を受けた場合にあつては、協力可能な範囲において、検体又は病原体情報について、総合事務所福祉保健局(保健所)の協力を得て別記様式の検査票を添付して衛生環境研究所に送付する。

イ 総合事務所福祉保健局(保健所)

- ① 当該届出を受けた総合事務所福祉保健局(保健所)は、直ちに感染症発生動調査システムに届出内容を入力するものとする。また総合事務所福祉保健局(保健所)は、第2の(61)、(63)、(65)、(66)、(67)、(70)、(72)、(74)、(75)、(76)、(77)又は(78)の患者を診断した医師に対して、必要に応じて病原体検査のための検体又は病原体情報の衛生環境研究所への提供について、別記様式の検体票を添付して依頼するものとする。
- ② 総合事務所福祉保健局(保健所)は、届出を受けた感染症に係る発生状況等を把握し、市町村、指定医療機関その他の関係医療機関、医師会、教育委員会等の関係機関に発生状況等を提供し連携を図る。

ウ 衛生環境研究所

- ① 衛生環境研究所は、別記様式の検査票と検体又は病原体情報等が送付された場合にあつては、当該検体を検査し、その結果を総合事務所福祉保健局(保健所)を経由して診断した医師に通知するとともに、別記様式により総合事務所福祉保健局(保健所)及び健康政策課に送付する。
- ② 検査のうち、衛生環境研究所で実施することが困難なものについては、必要に応じて国立感染症研究所に検査を依頼する。
- ③ 衛生環境研究所は、県域を越えた集団発生があつた場合等の緊急の場合にあつては、検体を国立感染症研究所に送付する。

エ 鳥取県感染症情報センター

- ① 鳥取県感染症情報センターは、県内の患者情報について、総合事務所福祉保健局(保健所)が診断した医師から届出を受けてから7日以内に、登録情報の確認を行う。
- ② 鳥取県感染症情報センターは、別記様式をもって衛生環境研究所から送付された検査情報について、直ちに中央感染症情報センターに報告する。
- ③ 鳥取県感染症情報センターは、県内の全ての患者情報及び病原体情報(検査情報を含

む)を収集、分析するとともに、その結果を週報(月単位の場合は月報)、年報等として公表される都道府県情報及び全国情報と併せて、総合事務所福祉保健局(保健所)等の関係機関に提供・公開する。

3 定点把握対象の五類感染症

(1) 対象とする感染症の状態

各々の定点把握対象の五類感染症について、届出基準を参考とし、当該疾病の患者と診断される場合とする。

(2) 定点の選定

ア 患者定点

定点把握対象の五類感染症の発生状況を地域的に把握するため、人口及び医療機関の分布等を勘案して、鳥取県全体の感染症の発生状況を把握できるよう患者定点を選定する。また、定点の選定にあたっては、関係医師会等の協力を得るものとする。

① 小児科定点

対象感染症のうち、第2の(79)から(89)までに掲げるものについては、小児科を標榜する医療機関(主として小児科医療を提供しているもの)を小児科定点として指定する。小児科定点の数は下記の計算式を参考とし、地域の状況を加味して決定する。なお、小児科定点として指定された医療機関は、②のインフルエンザ定点を兼ねるものとする。

保健所管内人口	定点数
～3万人	1
3万人～7.5万人	2
7.5万人～	$3 + (\text{人口} - 7.5\text{万人}) / 5\text{万人}$

② 内科定点

対象感染症のうち、第2の(90)に掲げるインフルエンザ(鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く。以下同じ。)については、①で選定した小児科定点に加え、内科を標榜する医療機関(主として内科医療を提供しているもの)を内科定点として指定し、両者を合わせたインフルエンザ定点及び別途後記⑤に定める基幹定点とする。内科定点の数は下記の計算式を参考とし、地域の状況を加味して決定する。

保健所管内人口	定点数
～7.5万人	1
7.5万人～12.5万人	2
12.5万人～	$3 + (\text{人口} - 12.5\text{万人}) / 10\text{万人}$

なお、基幹定点における届出基準は、インフルエンザ定点と異なり、入院患者に限定されることに留意する。

③ 眼科定点

対象感染症のうち、第2の(91)及び(92)に掲げるものについては、眼科を標榜する医療機関(主として眼科医療を提供しているもの)を眼科定点として指定する。眼科定点の数は下記の計算式を参考とし、地域の状況を加味して決定する。

保健所管内人口	定点数
---------	-----

～12.5万人	0
12.5万人～	$1 + (\text{人口} - 12.5\text{万人}) / 15\text{万人}$

④ 性感染症定点

対象感染症のうち、第2の(93)から(96)までに掲げるものについては、産婦人科若しくは産科若しくは婦人科(産婦人科系)、医療法施行令(昭和二十三年政令第三百二十六号)第三条の二第一項第一号ハ及びニ(2)の規定により性感染症と組み合わせた名称を診療科名とする診療科又は泌尿器科若しくは皮膚科を標榜する医療機関(主として各々の標榜科の医療を提供しているもの)を性感染症定点として指定する。性感染症定点の数は下記の計算式を参考とし、地域の状況を加味して決定する。

保健所管内人口	定点数
～7.5万人	0
7.5万人～	$1 + (\text{人口} - 7.5\text{万人}) / 13\text{万人}$

⑤ 基幹定点

対象感染症のうち、第2の(82)のうち病原体がロタウイルスであるもの及び(97)から(104)までに掲げるものについては、対象患者がほとんど入院患者であるため、患者を300人以上収容する施設を有する病院であって内科及び外科を標榜する病院(小児科医療と内科医療を提供しているもの)を2次医療圏域ごとに1ヶ所以上、基幹定点として指定する。

イ 病原体定点

病原体の分離等の検査情報を収集するため、原則として、患者定点として選定された医療機関の中から病原体定点を選定する。

- ① アの①により選定された患者定点の概ね10パーセントを小児科病原体定点として、対象感染症は第2の(80)、(81)、(82)、(84)、(87)、(88)及び(89)とする。
- ② アの①及び②により選定された患者定点の概ね10パーセントをインフルエンザ病原体定点として、第2の(90)を対象感染症とする。
- ③ アの③により選定された患者定点の概ね10パーセントを眼科病原体定点として、第2の(91)及び(92)を対象感染症とする。
- ④ アの⑤により選定された患者定点は、全て基幹病原体定点として、第2の(82)のうち病原体がロタウイルスであるもの、(98)及び(101)を対象感染症とする。

(3) 調査単位等

ア 患者情報のうち、(2)のアの①、②、③及び⑤(第2の(99)、(102)、(103)及び(104)に関する患者情報を除く)により選定された患者定点に関するものについては、1週間(月曜日から日曜日まで)を調査単位として、(2)のアの④及び⑤(第2の(99)、(102)、(103)及び(104)に関する患者情報のみ)により選定された患者定点に関するものについては、各月を調査単位とする。

イ 病原体情報については、原則として結果がまとまり次第、報告することとする。

(4) 実施方法

ア 患者定点

- ① 患者定点として選定された医療機関は、速やかな情報提供を図る趣旨から、調査単位の期間の診療時における届出基準により、患者発生状況の把握を行うものとする。
- ② (2)のアにより選定された定点把握の対象の指定届出機関においては、別に定める基準に従い、それぞれ調査単位の患者発生状況等を記載する。
- ③ ②の届出に当たっては感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則(平成10年厚生省令第99号。以下「省令」という。)第7条に従い行うものとする。

イ 病原体定点

- ① 病原体定点として選定された医療機関は、国が定める病原体検査指針により、微生物学的検査のために検体を採取する。
- ② 病原体定点で採取された検体は、別記様式の検査票を添えて、速やかに衛生環境研究所へ送付する。

ウ 総合事務所福祉保健局(保健所)

- ① 総合事務所福祉保健局(保健所)は、患者定点から得られた患者情報が週単位の場合は調査対象の週の翌週の火曜日までに、月単位の場合は調査対象月の翌月の3日までに、感染症発生動向調査システムに入力するものとする。また、対象感染症についての集団発生その他特記すべき情報についても鳥取県感染症情報センターへ報告する。
- ② 総合事務所福祉保健局(保健所)は、定点把握の対象の五類感染症の発生状況等を把握し、市町村、指定医療機関その他の関係医療機関、医師会、教育委員会等の関係機関に発生状況等を提供し連携を図る。

エ 衛生環境研究所

- ① 衛生環境研究所は、別記様式の検査票及び検体が送付された場合にあつては、当該検体を検査し、その結果を病原体情報として病原体定点に通知するとともに、健康政策課に送付するものとする。
- ② 検査のうち、衛生環境研究所において実施することが困難なものについては、必要に応じて国立感染症研究所に検査を依頼する。
- ③ 衛生環境研究所は、県域を越えた集団発生があつた場合等の緊急の場合にあつては、検体を国立感染症研究所に送付する。

オ 鳥取県感染症情報センター

- ① 鳥取県感染症情報センターは、県内の患者情報について、総合事務所福祉保健局(保健所)からの情報の入力があり次第、登録情報の確認を行う。
- ② 鳥取県感染症情報センターは、別記様式をもって衛生環境研究所から送付された検査情報について、直ちに中央感染症情報センターに報告する。
- ③ 鳥取県感染症情報センターは、県内のすべての患者情報及び病原体情報を収集、分析するとともに、その結果を週報(月単位の場合は月報)、年報等として公表される都道府県情報、全国情報と併せて、総合事務所福祉保健局(保健所)等の関係機関に提供・公開する。

4 法第14条第1項に規定する厚生労働省令で定める疑似症

(1) 対象とする疑似症の状態

疑似症については、前記1(1)アの届出基準等の通知に基づき当該疾病の患者と診断される場合とする。

(2) 定点の選定

ア 疑似症定点

疑似症の発生状況を地域的に把握するため、地域及び県全体から把握できるように、人口及び医療機関の分布等を勘案し、関係機関の協力を得て定点を選定する。

イ 対象となる医療機関

対象疑似症のうち、第2の(108)に掲げるものについては、小児科を標榜する医療機関(主として小児科医療を提供しているもの)又は内科を標榜する医療機関(主として内科医療を提供しているもの)を第一号疑似症定点として指定する。

また、第2の(109)に掲げるものについては、小児科を標榜する医療機関(主として小児科医療を提供しているもの)、内科を標榜する医療機関(主として内科医療を提供しているもの)又は皮膚科を標榜する医療機関(主として皮膚科医療を提供しているもの)を第二号疑似症定点として指定する。

なお、各疑似症定点の数は下記の計算式を参考として算定するとともに、内科を標榜する医療機関については、第5の3(2)ア⑤に掲げる基幹定点の要件を満たす病院を2次医療圏域毎に1カ所以上含むよう考慮する。

保健所管内人口	定点数
～3万人	3
3万人～7.5万人	4
7.5万人～12.5万人	7
12.5万人～	$7+6 \times (\text{人口}-12.5\text{万人}) / 10\text{万人}$

(3) 実施方法

ア 疑似症定点

- ① 疑似症定点として選定された医療機関は、速やかな情報提供を図る趣旨から、届出基準に基づき、直ちに疑似症発生状況の把握を行うものとする。
- ② (2)のアにより選定された定点把握の対象の指定届出機関においては、届出基準に基づき、直ちに疑似症発生状況等を記載する。なお、当該疑似症の届出については、原則として症候群サーベイランスシステムへの入力により実施することとする。
- ③ ②の届出に当たっては法施行規則第7条に従い行うものとする。

イ 総合事務所福祉保健局(保健所)

- ① 総合事務所福祉保健局(保健所)は、疑似症定点における症候群サーベイランスシステムへの入力を実施することができない場合、当該疑似症定点から得られた疑似症情報を、直ちに、症候群サーベイランスシステムに入力するものとする。また、対象疑似症についての集団発生その他特記すべき情報についても鳥取県感染症情報センター及び健康政策課へ報告する。
- ② 総合事務所福祉保健局(保健所)は、疑似症の発生状況等を把握し、市町村、指定医療機関その他の関係医療機関、医師会、教育委員会等の関係機関に発生状況等を提供し連携を図る。

ウ 鳥取県感染症情報センター

鳥取県感染症情報センターは、県内の疑似症情報について、総合事務所福祉保健局(保健所)からの情報の入力があり次第、登録情報の確認を行い、その結果を健康政策課に報告する。また、県が管轄する地域の疑似症情報を収集、分析するとともに、その結果を週報等として公表される全国情報と併せて、総合事務所福祉保健局(保健所)等の関係機関に提供・公開する。

5 オンラインシステムによる積極的疫学調査結果の報告の実施方法

(1) 総合事務所福祉保健局(保健所)

鳥インフルエンザ(H5N1)に係る積極的疫学調査を実施した総合事務所福祉保健局(保健所)は、別に定める基準に従い、直ちに疑い症例調査支援システムに調査内容を入力するものとする。

なお、医療機関により提出される検体には、疑い症例調査支援システムが発行する検査依頼票を添付する。

(2) 衛生環境研究所

ア 衛生環境研究所は、検体が送付された場合にあつては、当該検体を検査し、その結果を総合事務所福祉保健局(保健所)に通知する。通知を受けた総合事務所福祉保健局(保健所)においては、その内容を直ちに疑い症例調査システムに入力する。

イ 鳥インフルエンザ(H5N1)に係る積極的疫学調査の結果を厚生労働省に報告する場合にあつては、法施行規則第9条第2項に従い、検体を国立感染症研究所に送付する。

6 その他

この実施要綱に定める事項以外の内容については、必要に応じて鳥取県福祉保健部長が定めるものとする。

第6 実施時期

この実施要綱は、平成11年4月1日から施行する。ただし、病原体情報及び病原体定点に関する項目については、実施可能となり次第に実施するものとする。

附則

この実施要綱の改正は、平成15年7月9日から施行する。

この実施要綱の改正は、平成15年11月12日から施行する。

この改正は、平成19年2月22日から施行する。

この改正は、平成23年3月25日から施行する。

この改正は、平成23年8月31日から施行する。

この改正は、平成25年4月16日から施行する。

この改正は、平成25年10月30日から施行する。

別記様式